CONTRATO 11005352023 **ACTA No** 6 2023	
FOLIOS	

ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ

ASOCIACION PROFESIONALES DE COLOMBIA

NIT 830.107.985-1

ACTA DE REUNIÓN No. 6 /2023			
Hora:	2:00 PM – 3:00 PM	**Fecha:**	20/09/2023
Dependencia que Convoca:	AREA PSICOSOCIAL		
Proceso:	CONTROL SOCIAL - APERTURA BUZÓN DE SUGERENCIAS		
Objetivo:	Potenciar el carácter integral del servicio y la atención del programa DIMF a través del ejercicio del derecho de participación de las familias, reconociendo las situaciones y recomendaciones percibidas a través del buzón de sugerencias.		

DATOS GENERALES DE LA UNIDAD DE SERVICIO				
Dirección del GT: CRA 139 #142c – 56	**Telefono de contacto:** 3177465779	**Cantidad de cupos contratados:** 505	**Nombre de quien recibe la visita:** Gloria Márquez Laura Erazo Luisa Gutierrez (Psicosociales)	**Coordinador:** Margarita Morales
Localidad: Suba	**Modalidad:** Familiar	**Servicio:** DIMF	**Nombre de la EAS:** Asociación Profesionales de Colombia	
Actividades que se desarrollan en la Unidad de Servicio el día de la visita: Reunión de Comité de Control Social – Apertura de Buzón de Sugerencias.				

Agenda del día:

1. Saludo de bienvenida
2. Verificación Buzón PQRS
3. Verificación de cobertura
4. Verificación de dotación
5. Verificación de refrigerios
6. Observaciones generales
7. Recomendaciones generales
8. Cierre

Desarrollo de la visita

1. Siendo las 2:00 pm se da la bienvenida a los integrantes del comité de control social, se recuerda que el objetivo del comité es verificar la calidad de la atención ofrecida a los/las participantes y sus familias en el marco del programa DIMF del ICBF. Para esta oportunidad se realiza la recoformación de los lideres del comité, debido a que los integrantes anteriores, egresaron del programa

NOMBRE	TIPO DE DOC	NUMERO DE DOCUMENTO	TELEFONO DE CONTACTO	FUNCIÓN DENTRO DEL COMITE
Jimena Saenz	CC	1019092348	3058306374	REPRESENTANTE
Leidy Toquica	CC	1233902667	3136650013	SECRETARIO
Yuli Marcela Nivia	CC	1015444482	3118043206	SUPLENTE

2. Verificación Buzón PQRS: En este momento el comité procede a verificar los hallazgos del buzón PQRS físico implementado por la Unidad de Servicio, como también realizan seguimiento al trámite que se dio a las quejas, sugerencias y felicitaciones encontradas en el buzón del mes de julio (No hubo solicitudes).

   Por lo anterior, frente a la apertura del mes de septiembre se encuentra:

APERTURA BUZÓN FÍSICO – MES DE SEPTIEMBRE	
TIPO DE HALLAZGO	CANTIDAD
Reconocimientos.	8
Quejas.	1
Sugerencias.	5
OBSERVACIONES GENERALES.	Para el mes de Septiembre se encuentran 14 notificaciones en el buzón de sugerencias, 8 felicitaciones, 5 sugerencias y 1 queja, por parte de las familias beneficiarias hacia la calidad y prestación del servicio de la Unidad de Servicio San Carlos.

Debido a que en el mes de julio no se presentaron hallazgos en el buzón de sugerencias, para este mes de Septiembre se establecio contacto con las familias de manera verbal en los grupales recordándoles la importancia de sus opiniones para la mejora de la prestación del servicio, además los integrantes del Comité de Control Social, realizan campañas informativas en sus respectivos Grupos de Atención.

VARIABLE DE VERIFICACIÓN	SI/NO APLICA (escriba Si o No según corresponda)	OBSERVACIÓN.
La UDS cuenta con un buzón físico visible para todas las familias vinculadas al programa.	SI	Está ubicado en un lugar visible y al alcance de todos.
La UDS está publicando el correo implementado para la recepción de quejas, sugerencias y reconocimientos.	SI	El equipo Psicosocial crea el correo de buzón de PQRS, buzonpqrsancarlosapc@gmail.com para que las familias cuenten con una herramienta virtual para presentar sus notificaciones y así tener una mayor recpeción de pqrs por parte de las familias.
La UDS dio trámite a todos los reconocimientos identificados durante la apertura de los buzones.	NO APLICA	En el mes de julio no se presentaron notificaciones de reconocimiento al buzón de PQRS, por lo tanto no se realizó ejercicio de retroalimentación.

La UDS dio trámite a todas las quejas identificadas durante la apertura de los buzones.	NO APLICA	En el mes de julio no se presentaron notificaciones de quejas al buzón de PQRS, por lo tanto no se realizó ejercicio de retroalimentación.
La UDS dio trámite a todas las sugerencias identificadas durante la apertura de los buzones.	NO APLICA	En el mes de julio no se presentaron notificaciones de sugerencias al buzón de PQRS, por lo tanto no se realizó ejercicio de retroalimentación.
Durante la visita encontró publicadas en el grupo territorial las respuestas a las quejas, sugerencias y reconocimientos de los hallazgos anónimos puestos por las familias vinculadas al programa.	NO APLICA	Debido a que en el mes de julio no se presentaron notificaciones dePQRS en el buzón de sugerencias no se brindó ninguna respuesta.
La UDS cuenta con los soportes de entrega de las respuestas a las familias que hicieron uso del buzón PQRS a nombre propio.	NO APLICA	Debido a que en el mes de julio no se presentaron notificaciones de PQRS en el buzón de sugerencias no se brindó ninguna respuesta.
La UDS tiene archivado de forma organizada, las quejas, sugerencias y reconocimientos, y respuestas de estas.	NO APLICA	Debido a que en el mes de julio no se presentaron notificaciones dePQRS en el buzón de sugerencias no se archivó ninguna respuesta.

Acción de mejora para la Unidad de Servicio	**Fuente de verificación**	**Tiempo para subsanar**
Continuar realizando campañas de concientización a las familias que promuevan el derecho a la participación.	Participación activa de las familias para la próxima apertura de buzón	Octubre 2023

3. Verificación de cobertura: En este momento se procede a hacer seguimiento al cumplimiento de la cobertura asignada al grupo territorial, como también verifica los insumos implementados por la EAS para tal fin.

VARIABLE DE VERIFICACIÓN	**SI/NO (escriba Si o No según corresponda)**	**OBSERVACIONES**
La UDS cuenta con la cobertura completa, la cual fue asignada por la supervisión del contrato	SI	La Unidad de Servicio San Carlos cuenta con la cobertura completa de los 505 participantes en la fecha.
Pida el Registro de Asistencia Mensual y revise cuántos niños se encuentran registrados en ese documento. ¿Ese número	SI	El número de participantes que se encuentran activos es acorde con la cantidad de niños que reciben el servicio del programa DIMF – GESTANDO FUTURO.

de niños inscritos coincide con los niños que están recibiendo el servicio durante la visita?		
OBSERVACIONES GENERALES:	Ninguna.	

Acción de mejora para la Unidad de Servicio	Fuente de verificación	Tiempo para subsanar
Seguir manteniendo la cobertura completa de los y las participantes de la UDS San Carlos.	Listados de asistencia.	Indefinido

4. Verificación de dotación: En este espacio se realiza seguimiento y verificación a los insumos dispuestos para la prestación del servicio en la Unidad de Servicio.

VARIABLE DE VERIFICACIÓN	SI/NO (escriba Si o No según corresponda)	OBSERVACIONES
¿El grupo territorial tiene extintor con fecha de caducidad vigente?	SI	Los extintores de la Unidad de Servicio San Carlos se encuentran visibles y con fecha de caducidad vigente. Cada uno se estos se encuentran ubicado en cada uno de los pisos parafacilitar su acceso.
¿Hay botiquín de primeros auxilios?	SI	Se cuenta con un botiquín para cada piso de la Unidad de servicio San Carlos, contando en total con tres botiquines en caso de ser necesarios para brindar atención en primeros auxilios a quien lo necesite.
¿Existen puntos de lavado manos?	SI	La unidad de Servicio cuanta con espacio de baño para facilitar el lavado de manos de los participantes y sus familias en cada piso.
Existen rutas de señalización rutas de ingreso y de salidas.	SI	Se encuentran ubicados en puntos visibles para facilitar a las familias su observación.
Existe señalización que indique: distanciamiento físico, uso de tapa bocas, lavado de manos	No	Debido a que actualmente ya se finalizo el estado de emergencia sanitaria, no es necesario estas señalizaciones en los espacios concurridos por parte de las familias.
Cuando los participantes y el talento humano ingresan al grupo territorial, realizan lavado de manos	SI	En la unidad de servicio San Carlos el talento humano cumple con la rutina del lavado de manos cada tres horas. Debido a que se cuentan con la disposición de los espacios para lavado de manos las familias lo pueden realizar a su disposición, de acuerdo a su necesidad y a las actividades planteadas.

Todo el talento humano cuenta con tapaboca desechable	SI	En la unidad de servicio San Carlos el talento humano tiene a su disposición tapabocas para su uso en la unidad de servicio, principalmente en los momentos dedicados a la entrega de alimentos (refrigerio, RPP).
El talento humano cuenta con uniforme y carné que se identifique como colaborador de la entidad	NO	El personal contratistas de la unidad de Servicio San carlos cuenta con carné de identificación de la EAS, asi como también el respectivo chaleco institucional.
Los baños de la UDS se observan limpios y con elementos como papel higiénico y toallas para el uso de los participantes y el talento humano.	SI	La Unidad de Servicio mantiene los espacios en optimas condiciones para uso de las y los participantes, sus familias y el talento humano.
Los pasillos se encuentran limpios y organizados.	SI	Los pasillos de la unidad de San Carlos se encuentran en optimas condiciones de aseo.
Los salones o espacios pedagógicos se encuentran visiblemente organizados y con material pedagógico dispuesto para ser manipulado por los participantes.	SI	Los espacios pedagógicos de la Unidad de Servicio seencuentran ordenados y cuentan con el material disponible para su uso.
Los materiales e insumos de papelería se encuentran organizados en un espacio de fácil acceso para el talento humano.	SI	En la unidad de servicio el material pedagógico se encuentra organizado y a disposición del talento humano.
¿Hay suficiente material didáctico (diversos Juegos, instrumentos musicales, pinturas, crayolas, etc.) para niños?	SI	En la unidad de servicio se cuenta con diversos juguetes en adecuadas condiciones y el material para el desarrollo de actividades.
¿El material didáctico se encuentra al alcance de los niños y niñas?	SI	El material didáctico con el que se cuenta se encuentra a disposición de los niños y niñas durante el encuentro grupal.
¿El material didáctico que utilizan los niños y niñas se encuentra en buen estado?	SI	Algunos materiales didáctico se pueden encontrar desgastados por el uso continuo.
¿El grupo territorial cuenta con libros y/o colecciones de libros para primera infancia y niños tienen acceso a ellos?	SI	La Unidad de Servicio san Carlos cuenta con cuentos infantiles para participantes y sus familias.
OBSERVACIONES GENERALES:	Ninguna	

Acción de mejora para la Unidad de Servicio	**Fuente de verificación**	**Tiempo para subsanar**
Mantener los espacios y el material didáctico en optimas condiciones.	Formato control de limpieza y desinfección de espacios.	Indefinido

5. Verificación entrega de refrigerios: Se realiza la verificación de los alimentos entregados a los participantes y sus acudientes durante el desarrollo de los encuentros grupales.

VARIABLE DE VERIFICACIÓN	SI/NO (escriba Si o No según corresponda)	OBSERVACIONES
¿Los alimentos que revisó están en buen estado? Sin lesiones (magulladuras), buena apariencia, olor y color.	SI	El refrigerio se encuentra en buen estado, con fecha de vencimiento óptima para el consumo y adecuada apariencia. La fruta debido a que es un alimento delicado se le da un cuidado adecuado manteniéndolo en canastas, en un lugar fresco y aseado.
¿La fecha de vencimiento de los alimentos es la indicada para el tiempo de consumo?	SI	La fecha de vencimiento de los alimentos se encuentra visible y es la adecuada para el consumo de los participantes.
¿Los alimentos están bien almacenados? (que no se encuentren directamente sobre el piso, alejados de elementos de aseo, los alimentos se encuentran sellados).	SI	Los alimentos se encuentran almacenados en canastas sobre estibas para evitar el contacto con el piso, además se encuentran debidamente sellados.
La Unidad de Servicio lleva un registro de ingreso y salida de los refrigerios, teniendo en cuenta las inasistencias semanales	SI	En la Unidad de Servicio San carlos se lleva un registro de los refrigerios de acuerdo a las asistencias e inasistencias de los participantes.
La Unidad de Servicio tiene publicada la minuta de refrigerios	SI	La minuta se encuentra publicada en el espacio en el que se almacenan los productos y en una cartelera informativa visible en el segundo piso de la Unidad de Servicio San Carlos.
OBSERVACIONES GENERALES DE LOS REFRIGERIOS:	Ninguna	

Acción de mejora para la Unidad de Servicio	Fuente de verificación	Tiempo para subsanar
Mantener las estrategias implementadas para favorecer el buen estado de los productos de refiregerio brindado a las familias.	Minuta.	Indefinido

6. Observaciones generales: con el proceso de verificación de los diferentes ítems los integrantes del comité dejan las siguientes observaciones al coordinador del GT

- Debido a los cambios prersentados durante los últimos meses, se realiza la respectiva reconformación del Comité de Control Social, reiterando sus obligaciones como representantes de las familias participantes activas.

7. Recomendaciones generales: Por parte del equipo psicosocial se reitera a las familias la importancia de cumplir con los compromisos pactados en el momento de la conformación del comité de control social, como asistir a las reuniones convovadas mensualmente, realizar campañas para promover el uso del buzón de PQRS y velar por la adecuada prestación servicio de parte del operador Asociación Profesionales de Colombia.

8. Cierre: Se agradece a los asistentes por la participación y por la disposición demostrada en el encuentro de comité, además de dar respuesta a los interrogantes presentados en el trascurso del encuentro como en que consiste el Comité de Control Social, dinámicas de respuestas verbales y anónimas a las notificaciones de PQRS, cantidad y tipo de notificaciones halladas en el buzón de sugerencias, manejo y minuta del refrigerio y minuta acorde al grupo etario, a las cuales se le dio respuesta por parte del equipo psicosocial.

REGISTRO FOTOGRAFICO

ANEXOS DE PQRS.

FORMATO DE RECEPCIÓN DE QUEJAS, SUGERENCIAS Y/O FELICITACIONES

FECHA: 24/09/2023

Por favor señale con una X el motivo de la felicitación, sugerencia, queja y/o reclamo.
TIPO DE REGISTRO: Queja ✓ Sugerencia_____ Felicitación_____

☒ *Calidad de la Atención Prestada*
☐ *Instalaciones del CDI*
☐ *Atención del Personal*
Otro ☐ *Cuál:* _____

¿Adjunta algún documento? ☐ SI ☐ NO
¿Cuál? Haga por favor una descripción:
No sentí un trato correcto en el momento de la Toma de Talla y peso. Fue (se sintió como si le tocara hacerlo) Sugiero un trato ~~Tocara~~ más Calido

Para nosotros es muy importante tú opinión y la tendremos en cuenta, por tanto, te daremos respuesta en máximo 15 días. ¡Gracias!.
Nombre: (Opcional): _____
Teléfono: (Opcional): _____

En este día quiero Felicitar a las profesoras Ximena Solano y profesora Angi Romero por su apoyo, colaboración, por su entrega al grupo mil gracias por cada grupal para nosotras y que nos sacan una sonrisa, y sus actividades.

A la sicologa mil gracias por cada charlas por las actividades.

Mil gracias
Dios las bendigan

FORMATO DE RECEPCIÓN DE QUEJAS, SUGERENCIAS Y/O FELICITACIONES

FECHA: 03/agosto/2023

Por favor señale con una X el motivo de la felicitación, sugerencia, queja y/o reclamo.
TIPO DE REGISTRO: Queja_____ Sugerencia_____ Felicitación X

☐ *Calidad de la Atención Prestada*
☐ *Instalaciones del CDI*
☐ *Atención del Personal*
Otro ☐ *Cuál:* _____

¿Adjunta algún documento? ☐ SI ☐ NO
¿Cuál? Haga por favor una descripción:
me parece un encuentro muy bonito Porque nuestros niños Aprenden etc

Para nosotros es muy importante tú opinión y la tendremos en cuenta, por tanto, te daremos respuesta en máximo 15 días. ¡Gracias!.
Nombre: (Opcional): Keila Gonzalez
Teléfono: (Opcional): 3229765545

FORMATO DE RECEPCIÓN DE QUEJAS, SUGERENCIAS Y/O FELICITACIONES

FECHA: 03/Agosto/2023

Por favor señale con una X el motivo de la felicitación, sugerencia, queja y/o reclamo.
TIPO DE REGISTRO: Queja_____ Sugerencia_____ Felicitación X

☒ *Calidad de la Atención Prestada*
☐ *Instalaciones del CDI*
☐ *Atención del Personal*
Otro ☐ *Cuál:* _____

¿Adjunta algún documento? ☐ SI ☒ NO
¿Cuál? Haga por favor una descripción:
Me parece la espacio muy bonito y quieren mucho a los niños

Para nosotros es muy importante tú opinión y la tendremos en cuenta, por tanto, te daremos respuesta en máximo 15 días. ¡Gracias!.
Nombre: (Opcional): Flor Flores
Teléfono: (Opcional): 3141177187

Gracias a las Profes mable y Tatiana por el amor y la Paciencia A mi hijo Por todas las manualidade recetas y Creatividad

ATT Catalina y Jeronimo

Felicitaciones
A mis profesoras
Angee Romero y
Ximena Solano.
Besos y Abrazos
Dubia 5°1

10 2023

Hola Bueno le doy muchas gracias al Programa x las enseñanza y Aprendimuchas cosas Buenas Mesiento muy agradecida con las profesora me trataron muy Bien mesiento muy feliz muy contenta y mi bebe Tambie se me solto mucho en los fcejo Deber da muchas gracias les agradesco mucho n

Felicitaccon. Dupla 5 a los profes Angi Romero y Ximena Solano estan muy pendientes de los niños cuando faltamos al prog son excelentes profes mu

Alejandra Buitrago.

quisiera que hubieran mas juegos como para hacer manualidades y hacerle mas juego para nuestros bebes

FORMATO DE RECEPCIÓN DE QUEJAS, SUGERENCIAS Y/O FELICITACIONES

FECHA: 14/09/23

Por favor señale con una X el motivo de la felicitación, sugerencia, queja y/o reclamo.
TIPO DE REGISTRO: Queja_____ Sugerencia X Felicitación_____

☒ Calidad de la Atención Prestada
☐ Instalaciones del CDI
☐ Atención del Personal
Otro ☒ Cuál: _____

¿Adjunta algún documento? ☐ SI ☒ NO
¿Cuál? Haga por favor una descripción:
REALIZAR MAS TALLERES DE NOTRACIDAD PARA LOS NIÑOS Y BEBES, MAS TALLERES DE HABILIDADES.

Para nosotros es muy importante tú opinión y la tendremos en cuenta, por tanto, te daremos respuesta en máximo 15 días. ¡Gracias!.
Nombre: (Opcional): ANONIMO.
Teléfono: (Opcional): _____

Dupla 5

Felicitaciones

A la Prof Ximena y Angie por tan excelente labor que realizan todos los Viernes en el grupal tanto con los niños como la inclusión de los Padres.

FORMATO DE RECEPCIÓN DE QUEJAS, SUGERENCIAS Y/O FELICITACIONES

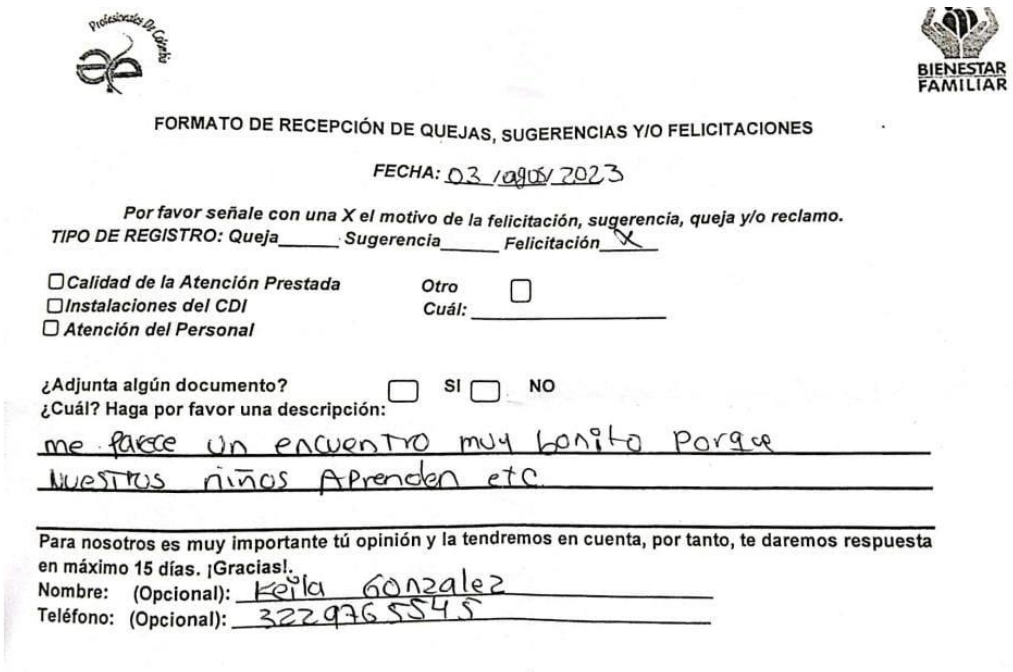
FECHA: 24/09/2023

Por favor señale con una X el motivo de la felicitación, sugerencia, queja y/o reclamo.
TIPO DE REGISTRO: Queja ✓ Sugerencia_____ Felicitación_____

☒ Calidad de la Atención Prestada
☐ Instalaciones del CDI
☐ Atención del Personal
Otro ☐ Cuál: _____

¿Adjunta algún documento? ☐ SI ☐ NO
¿Cuál? Haga por favor una descripción:
No sentí un trato correcto en el momento de la toma de talla y peso Tibia (se sintió como si le tocara hacerlo) Sugiero un trato ~~tarosa~~ más Calido

Para nosotros es muy importante tú opinión y la tendremos en cuenta, por tanto, te daremos respuesta en máximo 15 días. ¡Gracias!.
Nombre: (Opcional): _____
Teléfono: (Opcional): _____



FORMATO DE RECEPCIÓN DE QUEJAS, SUGERENCIAS Y/O FELICITACIONES

FECHA: 03 / ago / 2023

Por favor señale con una X el motivo de la felicitación, sugerencia, queja y/o reclamo.
TIPO DE REGISTRO: Queja_____ Sugerencia_____ Felicitación X

☐ Calidad de la Atención Prestada
☐ Instalaciones del CDI
☐ Atención del Personal
Otro ☐
Cuál: _____

¿Adjunta algún documento? ☐ SI ☐ NO
¿Cuál? Haga por favor una descripción:
me parece un encuentro muy bonito porque nuestros niños Aprenden etc

Para nosotros es muy importante tú opinión y la tendremos en cuenta, por tanto, te daremos respuesta en máximo 15 días. ¡Gracias!.
Nombre: (Opcional): Keila Gonzalez
Teléfono: (Opcional): 3229765545

COMPROMISOS / TAREAS	RESPONSABLE	FECHA
Continuar promoviendo la participación activa de las familias como veedoras de La prestación del servicio del operador APC.	Equipo psicosocial	Indefinido
Incentivar al comité de control Social a continuar siendo representantes activos de las familias.		

ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ No. 6 /2023

Hora	2 PM	Jornada	P1	Fecha: 20/09/2023	Objetivo: – Contrato 11005352023 Corte C5

Nombre	Unidad	Entidad/Tel contacto	Firma
Leidy Viviana Rojas	San Carlos	305 830 6374	Viviana Rojas T.
Jues María Gotopo	San Carlos	3136650013	Jues Gotopo
Katherin Muñoz M	San Carlos	3226410005	Katherin Muñoz
Jimena Saenz A	San Carlos	3145022799	Jimena Saenz.
Luz Marina Jerez M.	San Carlos	3115448751	Luz.
Heylen camila	San Carlos	3006908393	Heylen Betancur
Olga yuranny Martinez	San Carlos	3025167178	Olga Martinez
Paula Natalia Giraldo	San Carlos	3025377284	Reyes
Yoli Marcela Niviá	San Carlos	3118043206	Hoyos
Gloria Vásquez	Psicosocial	3229006192	
Laura Bravo	Psicosocial	3017405968	Laura Bravo
Luisa Fernanda Gutiérrez	Psicosocial	3228428309	Luisa Fernanda Gutiérrez B.
Margarita Marcos	Coordinación	San Carlos	

Powered by CamScanner